

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Ensihoidon koulutusohjelma

Joni Hannula
Veijo Viisanen

Ensivastehenkilöstön ammatillisen teoriaosaamisen arviointi - testausmalli Etelä-Karjalan pelastuslaitokselle

Tiivistelmä

Joni Hannula ja Veijo Viisanen

Ensivastehenkilöstön ammatillisen teoriaosaamisen arviointi - testausmalli Etelä-Karjalan pelastuslaitokselle, 31 sivua, 1 liite

Saimaan ammattikorkeakoulu, Lappeenranta

Sosiaali- ja terveysala, Ensihoidon koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2013

Ohjaajat: lehtori Simo Saikko, Saimaan ammattikorkeakoulu

ensihoitopäällikkö Jan-Erik Palviainen, Etelä-Karjalan pelastuslaitos

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä osaamismittari Etelä-Karjalan pelastuslaitokselle ensivastehenkilöstön testaamiseksi. Kehitetyn osaamismittarin tarkoitus oli selvittää pelastuslaitoksen ensivastehenkilöstön ensiauttajatasen teoriaosaamista.

Opinnäytetyön aihe tuli työelämästä ja oli tyyliltään toiminnallinen. Aiheen valintaan vaikutti myös tekijöiden oma kiinnostus tehdä konkreettisesti hyödyttävä opinnäytetyö. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsiteltiin keskeisiä käsitteitä ja lainsäädäntöä, Etelä-Karjalan ensihoitopalvelua, ammatillista osaamista ja oppimista sekä pelastajaa ensivasteauttajana. Osaamismittarin väittämien lähdemateriaisto määräytyi työelämän toiveiden mukaan. Osaamismittarissa oli väittämiä 67, ja se rakentui 6 aihekokonaisuudesta. Pilottitesti esitettiin Imatran toimipisteessä. Testi lähetettiin 14 pelastajalle, joista 4 teki testin.

Opinnäytetyön teoriaosan tieto on kerätty kirjoista, lehdistä ja Internetistä. Osaamismittarin lähdemateriaali oli Duodecimin Ensihoito-opas vuodelta 2009. Väittämät tehtiin kirjan ensiauttajakokonaisuuden toimintaohjeiden mukaisesti. Osaamismittari tehtiin Surveypal- työkalulla, jota Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri käyttää erilaisten kyselyjen tekemiseen. Valmiista osaamismittarista tuli tarkoituksenmukaisesti selkeä sekä helposti muokattavissa oleva.

Opinnäytetyöprosessin aikana opittiin terveydenhuoltoa koskevasta lainsäädännöstä, osaamisen ja oppimisen teoriasta sekä pelastajan ammatista ja koulutuksesta. Yhteistyötaidot ja suunnitelmallisuus paranivat prosessin edetessä. Opinnäytetyön jatkoehdotuksena esitettiin, että tulevaisuudessa osaamismittarin tuloksia analysoidaisiin ja sen pohjalta parannettaisiin ensivastekoulutusta sekä työvuorokohtaista kouluttamista.

Asiasanat: Ensivaste, pelastaja, osaamismittari, pilottitesti

Abstract

Joni Hannula and Veijo Viisanen

Pilot test for South Karelia's first responders about their emergency knowledge,
31 pages, 1 appendice

Saimaa University of Applied Sciences

Name of Your Faculty Lappeenranta

Health Care and Social Services, Degree Program in Emergency Nursing Care

Bachelor's Thesis 2013

Instructors: Senior Lecturer Simo Saikko, Saimaa University of Applied Sciences, chief of emergency medical service Jan-Erik Palviainen, Fire department of South Karelia

Purpose of this thesis was to gauge the emergency care knowledge of South Karelia's Rescue emergency department's first response personnel. The goal was that with this test South Karelia's rescue department could test first response helper's knowledge in the future.

Subject of this thesis came from chief of emergency care service of South Karelia fire department and it had a functional style. The theoretical section of the thesis was about concepts and laws, South Karelia emergency care service, professional skills and learning, and the firelighter as a first response helper. Source data of learning meter was determined by instructor from field. Learning meter consisted of 67 claims and it was based on the complex subject of six. Pilot test was pre-tested in South Karelia, Imatra's firestation. Test was sent to 14 firefighters, 4 of them answered.

The theoretical parts of the data were collected from books, magazines and the Internet. Learning meter source material was from Duodecim Emergency Medicine Guide from year 2009. Learning meter was made in Surveypal tool. During the process we learned about the law, knowledge and learning theory, as well as the firelighter's profession and education. During the process our teamwork and planning skills were improved.

Keywords: Learning meter, firefighter, first response helper, pilot test

Sisältö

1 Johdanto	5
2 Keskeiset käsitteet ja lainsäädäntö	6
2.1 Ensihoitopalvelu	6
2.2 Ensivasteyksikkö	7
2.3 Terveystenhuoltolaki	8
2.4 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta	8
3 Ensihoitopalvelu Etelä-Karjalassa	9
3.1 Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri (Eksote).....	9
3.2 Ensihoito osana Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiriä.....	10
3.3 Etelä-Karjalan pelastuslaitos ja ensivastetoiminta.....	11
4 Ammatillinen oppiminen ja osaaminen.....	12
4.1 Oppiminen	12
4.2 Osaaminen	13
4.3. Aikuisen oppiminen ja osaaminen	14
4.4 Kvalifikaatiot ja kompetenssit osaamisen määrittäjinä.....	15
5 Pelastaja ensivasteauttajana	16
5.1 Pelastajan vaativa työnkuva	16
5.2 Pelastajan ammattitutkinto	17
5.3 Pelastajan ensihoito-osaaminen.....	18
6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	20
7 Opinnäytetyön toteutus	20
7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	20
7.2 Ensivastehenkilöstön teoriaosaamisen mittaaminen	21
7.3 Osaamismittarin aihealueet	21
7.4 Testin laajuus ja kysymysten muoto.....	23
7.5 Eettinen toteutuminen.....	23
7.6 Opinnäytetyön aikataulu	24
8 Opinnäytetyön arviointi	24
8.1 Oma oppiminen opinnäytetyön toteuttamisessa.....	24
8.2 Opinnäytteenä luodun osaamismittarin onnistuminen	25
8.3 Palautteet testistä.....	25
9 Loppupäätelmät	26
9.1 Omat ajatukset	26
9.2 Jatkoehdotus	27
Kuvat.....	29
Taulukot	29
Lähteet.....	30

Liitteet

Liite 1 Ensivasteen teorialtesti

1 Johdanto

Ensivastetoiminta on Suomessa melko nuori ensihoitopalvelun osa. Se yleistyi vasta 1990-luvulla, kun haluttiin saada apu hätätilapotilaan luokse mahdollisimman nopeasti. Käytännössä tämä tarkoitti esimerkiksi paloauton hälyttämistä kohteeseen, mikäli tämä tavoitti potilaan nopeammin kuin lähin ambulanssi.

Uuden terveydenhuoltolain myötä ajankohtaiseksi puheenaiheeksi on noussut ammattityöntekijöiden osaaminen ja ammattitaito. Lain myötä koulutusvaatimuksia selvennettiin sekä tiukennettiin (Terveydenhuoltolaki). Hyvänä esimerkkinä toimivat sairaanhoitajilta vaadittavat 30 opintopisteen ensihoidon erikoistumisopinnot, jotka sairaanhoitajan on suoritettava voidakseen toimia hoitotason ensihoidossa. Valtakunnallisesti niin perustason kuin hoitotasonkin ensihoitajien teorialiedon testaaminen on arkipäivää. Miten asia toimii ensihoitopalvelun tärkeän osatekijän, ensivasteen kohdalla? Ensivastetoiminta on sisällytetty osaksi ensihoitopalvelua (Ensihoitoasetus) ja ensivastehenkilökunta on usein hätätilapotilaan luona ensimmäisenä (Castren ym. 2005). Onkin yllättävää, että heidän osaamistaan ei juurikaan testata.

Aiemmin ensivastetoiminnassa olevan henkilöstön koulutus oli ilman yhtenäistä ohjeistusta sen sisällöstä. Nyt sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut ohjeen ensihoidon palvelutasosta, jossa määritellään ensivastehenkilöstön koulutusvaatimuksena Suomen Pelastusalan Keskusjärjestön (SPEK) laatiman ensivastekoulutuksen suorittaminen. Myös Suomen meripelastusseuran tuottama ensiauttajakoulutus hyväksytään (Ensihoidon palvelutaso). Selkiytyneiden koulutusvaatimuksien perusteella on nyt helpompi lähteä mittaamaan osaamista. Toivottavasti ensivastetoimijoiden testaaminen leviää valtakunnalliseksi.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tehdä malli teoriaosaamisen testistä, jota voidaan käyttää ensivastehenkilökunnan teoreettisen osaamisen alueellisena testinä. Aihe on työelämälähtöinen, sillä Etelä-Karjalan pelastuslaitoksella on tarvetta kyseessä olevan teorialiedon luomiseen. Pelastuslaitos tuottaa ensivastepalvelun koko Etelä-Karjalan alueella, joten on järkevää kehittää testi, jolla pystytään näyttämään henkilöstön taso palvelun ostajalle.

2 Keskeiset käsitteet ja lainsäädäntö

2.1 Ensihoitopalvelu

Ensihoitopalvelu on kokonaisuus, joka sisältää potilaan kiireellisen tilanarvion, tarvittavan ensihoidon terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella sekä tarvittaessa potilaan kuljettamisen tarkoituksenmukaisimpaan hoitolaitokseen. Päivystystoimintoja keskitettäessä korostuu oikea potilaslaajittelu jo ensihoitovaiheessa. Oikealla potilaslaajittelulla vältetään turhia potilassiirtoja ja siten syntyvien ambulanssityhjiöiden määrää. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

Potilaan hoidon eri vaiheet voidaan esittää ketjumallina. Hätättilapotilaan hoidon ensimmäinen vaihe on maallikon suorittamana tilanteen tunnistaminen, hätäilmoitus sekä -ensiapu. Toisessa vaiheessa aktivoituu hätäkeskus, joka tekee riskinarvion, hälyttää viranomaisavun, antaa puhelinohjausta esimerkiksi elvytyksen aloittamisessa sekä tukee toimintaa yleisesti esimerkiksi opastamalla ensihoitajat potilaan luokse. (Määttä 2008, 32-33.)

Seuraavassa vaiheessa potilaan luona toimii porrastettu ensihoidon vaste. Kohteessa voi olla ensiauttaja, perustason ensihoitaja, hoitotason ensihoitaja tai ensihoitolääkäri. Kohteessa suoritetaan potilaan tutkiminen ja hoito, jonka jälkeen tarpeen vaatiessa konsultoidaan tai pyydetään lisäapua paikalle. Tämän jälkeen tehdään päätös jatkohoidon tarpeesta ja -paikasta sekä aloitetaan kuljetus. Sairaalassa hoito jatkuu päivystyspoliklinikalla, jossa tehdään jatkotutkimukset ja -hoito. Seuraavassa vaiheessa siirrytään leikkaussaliin tai teho- ja valvontaosastoille. Viimeinen vaihe on potilaan kuntoutus. (Määttä 2008, 32-33.)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011 kuvaa ensihoitopalvelun tehtävät seuraavasti (Ensihoitoasetus 7§):

- 1) vastaa ensihoitovalmiuden ylläpidosta, johdettava ensihoitopalvelun operatiivista toimintaa ja laadittava ohjeet kuljetusta edellyttävien potilaiden hoitoon ohjauksesta sekä ohjeet niitä tilanteita varten, joissa potilas ei tarvitse kuljetusta
- 2) vastaa ensihoitopalvelun päivittäistoiminnasta, päivittäistoiminnasta poikkea-

vista erityistilanteista ja niihin varautumisesta

- 3) laatii hälytysohjeet ja muut ensihoitopalvelua koskevat ohjeet, jotka erityisvastuualueen ensihoitokeskus sovittaa yhteen Hätäkeskuslaitokselle annettaviksi
- 4) sopii meripelastusviranomaisten kanssa toimintamalleista, joiden avulla turvataan potilaiden hoitotason ensihoito meripelastusviranomaisten vastuulla olevissa tehtävissä
- 5) sopii ensihoitopalvelun toiminnassa tarvittavien erikoisvarusteiden ja – kuluneuvojen käytöstä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa
- 6) vastaa alueensa väestön neuvonnasta ja tiedottamisesta ensihoitopalveluun kuuluvissa asioissa
- 7) tarvittaessa tarkastaa ensihoitopalvelun tehtävissä käytettävien yksiköiden soveltuvuuden tehtävään, mukaan luettuna ensihoitopalveluun kuulumattomat ambulanssit
- 8) seuraa ja tuottaa ensihoitokeskuksen, aluehallintoviraston ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen käyttöön tunnuslukuja ensihoitopalvelun toiminnasta palvelutasopäätöksen toteutumisen ja toiminnan tuloksellisuuden arvioimiseksi
- 9) tuottaa muita ensihoitopalvelun toiminnan kannalta tarkoituksenmukaisia terveydenhuollon palveluja siten, kuin siitä on erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa alueellisissa terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa tai ensihoidon palvelutasopäätöksessä sovittu
- 10) sopii poliisilaitosten kanssa siitä, miten yhteistoiminta ensihoitoa edellyttävissä vaativissa poliisin johtamissa tilanteissa järjestetään (taktinen ensihoito).

2.2 Ensivasteyksikkö

Ensivasteyksiköllä tarkoitetaan potilaan avuksi lähetettävää yksikköä, joka todennäköisesti tavoittaa potilaan ensimmäisenä. Ensivasteyksiköksi kelpaa mikä tahansa yksikkö, jonka henkilöstö pystyy antamaan hätäensiapua. Yksikön ei tarvitse olla kuljettava yksikkö. Ensivasteyksikkönä voidaan käyttää poliisipartio-

ta, pelastusyksikköä tai vaikka lääkäriyksikköä (Kinnunen 2005, 11). Terveysviranomaisten tehtävänä on määrittää ensivasteyksiköiden toimintavaltuudet sekä hälytysperusteet. Ensivastetoiminnassa olevasta sopimuspalokuntalaisesta, poliisista tai vapaaehtoistyöntekijästä (esimerkiksi Suomen Punainen Risti) on alettu käyttää nimitystä ensiauttaja (Määttä 2008, 27).

2.3 Terveystenhuoltolaki

Uuden terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan ensihoidon järjestämisvastuu siirtyy kunnilta sairaanhoitopiireille viimeistään 1.1.2013. Sairaanhoitopiiri voi järjestää ensihoidon joko itse, järjestää ensihoitopalvelun alueen pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kanssa tai hankkia palvelun muulta palveluntuottajalta (Terveystenhuoltolaki 39 §). Sairaanhoitopiiri voi palvelutasopäätöksessään päättää ensivastetoiminnan sisällyttämisestä ensihoitopalveluun (Terveystenhuoltolaki 40§). Ensihoitopalvelun rakenteesta, ensihoitopalveluun osallistuvien henkilöiden koulutuksesta ja tehtävistä säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Samassa asetuksessa määritellään myös palvelutasopäätöksen perusteista ja rakenteesta sekä määritellään ensivastetoiminta (Terveystenhuoltolaki 41§).

2.4 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta

Sairaanhoitopiiriin tulee palvelutasopäätöksessään määrittää, kuinka suuri osa väestöstä tavoitetaan vähintään ensivastetasoisella yksiköllä A-B-tehtäväkiireellisyysluokassa kahdeksan minuutin sisällä hälytyksestä ja kuinka suuri osuus tavoitetaan 15 minuutin sisällä. C-tehtävissä aika on 30 minuuttia ja D-kiireellisyysluokassa kaksi tuntia. Saman riskiluokan alueella asuvien täytyy saada koko sairaanhoitopiiriin alueella yhdenvertainen palvelu siitä riippumatta, kuka ensihoitopalvelua tuottaa (Ensihoitoasetus 7§). Ensivastetoiminnasta sovitetaan sairaanhoitopiiriin palvelutasopäätöksessä. Ensivastetoiminta ei ole lakisääteistä toimintaa, vaan järjestäminen tapahtuu tarpeen mukaan. Ensivasteyksikössä toimivilla täytyy olla sairaanhoitopiiriin hyväksymä ensiauttajakoulutus.

3 Ensihoitopalvelu Etelä-Karjalassa

Ensihoitopalvelujärjestelmän muutos aloitettiin Etelä-Karjalassa hyvissä ajoin ennen terveydenhuoltolain edellyttämää aikarajaa. Tällä hetkellä tilanne on hyvä ja varsinkin henkilöstön pätevyydet vastaavat terveydenhuoltolain edellyttämää tasoa. (Palviainen 2013.)

Tulevaisuudessa Eksoten tavoitteena on järjestää koko alueen ensihoito omana palveluna. Kenttäjohtajajärjestelmän kehittäminen on lähitulevaisuuden haasteita. Jatkossa on suunnitteilla, varsinkin alueen maakunnissa, kehittää ensihoidon ja kotisairaanhoidon yhteistyötä. Kotisairaanhoidon liittyen ensihoitajan tulevia työtehtäviä määritellään uudelleen ja toimintaa tehostetaan. (Palviainen 2013.)

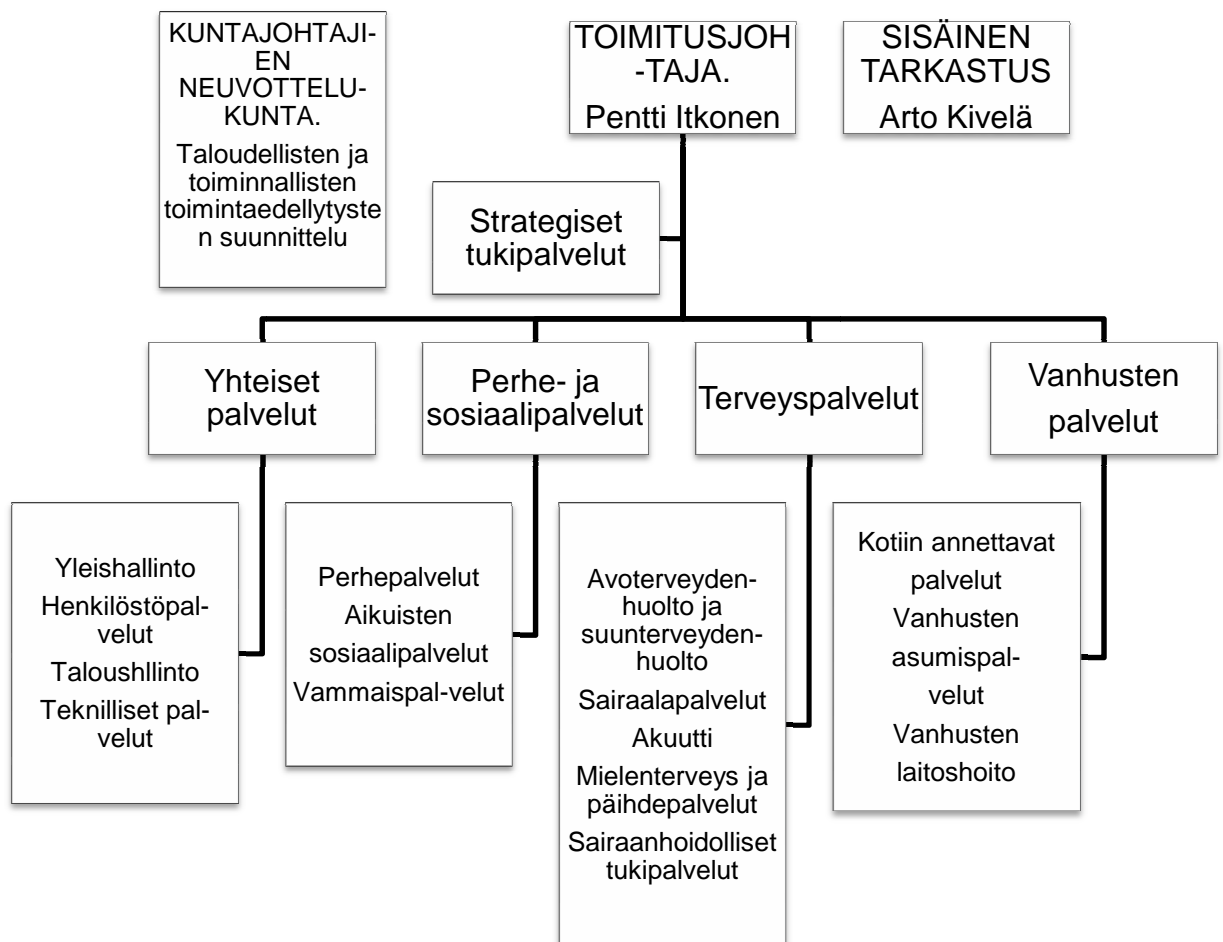
3.1 Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri (Eksote)

Etelä-Karjalan kunnat Taipalsaari, Parikkala, Luumäki, Lemi, Lappeenranta, Rautjärvi, Ruokolahti ja Savitaipale muodostavat Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin eli Eksoten. Eksote on aloittanut toiminnan koko laajuudessaan vuonna 2010. Imatra on mukana Eksotessa vain erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten erikoishuollon osalta. (Suomen kuntaliitto 2011.)

Ensihoidon järjestämisvastuu, Imatraa lukuun ottamatta, on ollut Eksotella vuodesta 2010 lähtien. Vuoden 2011 alusta on Etelä-Karjalan pelastuslaitos ja Eksote järjestänyt ensihoidon yhteisenä maakunnallisena palvelujärjestelmänä. Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen ja Falck Finland Oy:n ensihoitohenkilöstö siirtyivät Eksoten palvelukseen. Toimintamallin uudistus muutti Lappeenrannan ja Taipalsaaren ensihoitopalvelut Eksoten omaksi palveluksi (Ylönen 2011, 32-33). Imatran kaupungin ensihoitopalvelu liittyi Eksoteen vuoden 2012 alusta ja Parikkalan ensihoito siirtyi Eksotelle maaliskuussa 2013. Muualla Etelä-Karjalan alueella Eksote ostaa ensihoitopalvelut Ruokolahden Ensihoito Ky:ltä Ruokolahdella ja 9 Lives Oy:ltä Luumäellä ja Savitaipaleella. Yritykset ovat hoitaneet ensihoitopalvelun tuottamista alueellaan aikaisemminkin. Ensivaste jää edelleen pelastuslaitoksen tuottamaksi palveluksi.

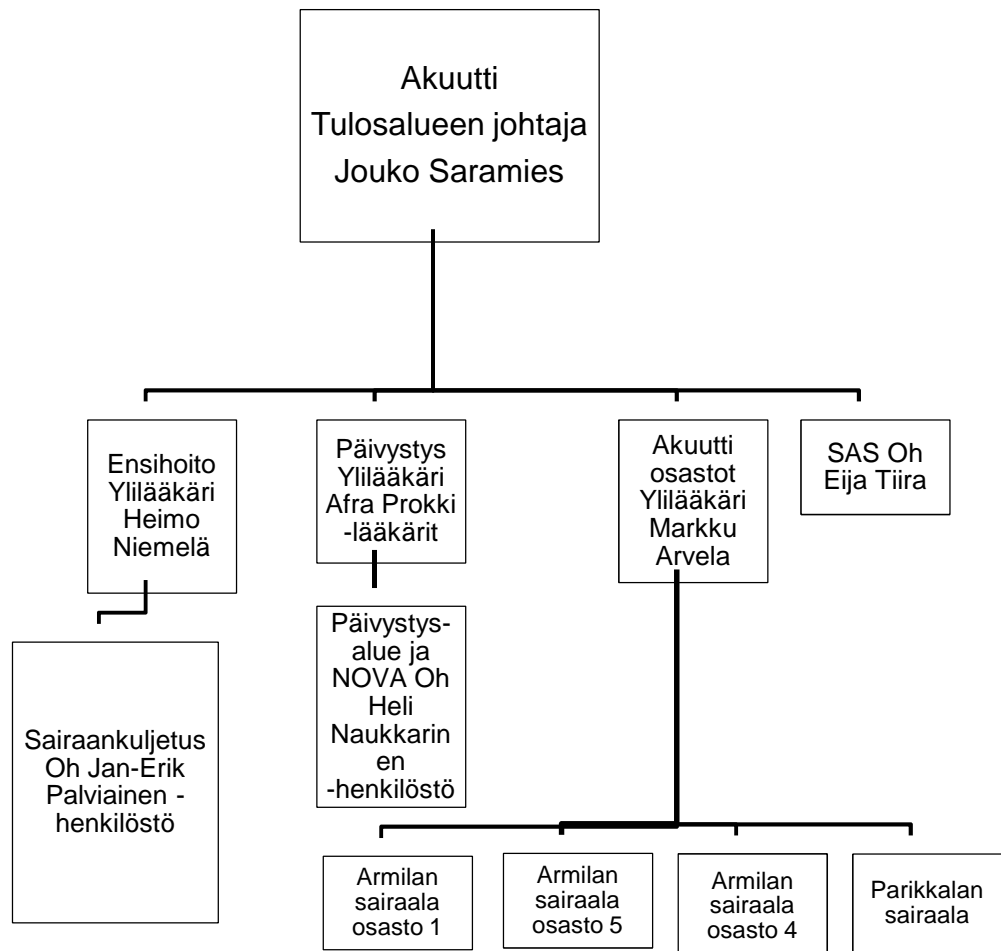
3.2 Ensihoito osana Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimintaa

Eksotessa ensihoito ja sairaankuljetus kuuluvat terveystoimintojen alaisuuteen (Kuva 1). Terveystoiminta on jaoteltu vielä viiteen eri tulosalueeseen. Jokaisella organisaatiotason johtajalla tai esimiehellä on kokonaisvastuu oman toimintansa henkilöstöstä ja taloudesta (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta).



Kuva 1 Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminnan organisaatio (Etelä-Karjalan Sosiaali- ja terveystoiminta)

Ensihoito ja sairaankuljetus kuuluvat akuuttiin tulosalueeseen, joka on jaettu neljään muuhun pääalueeseen (Kuva2).

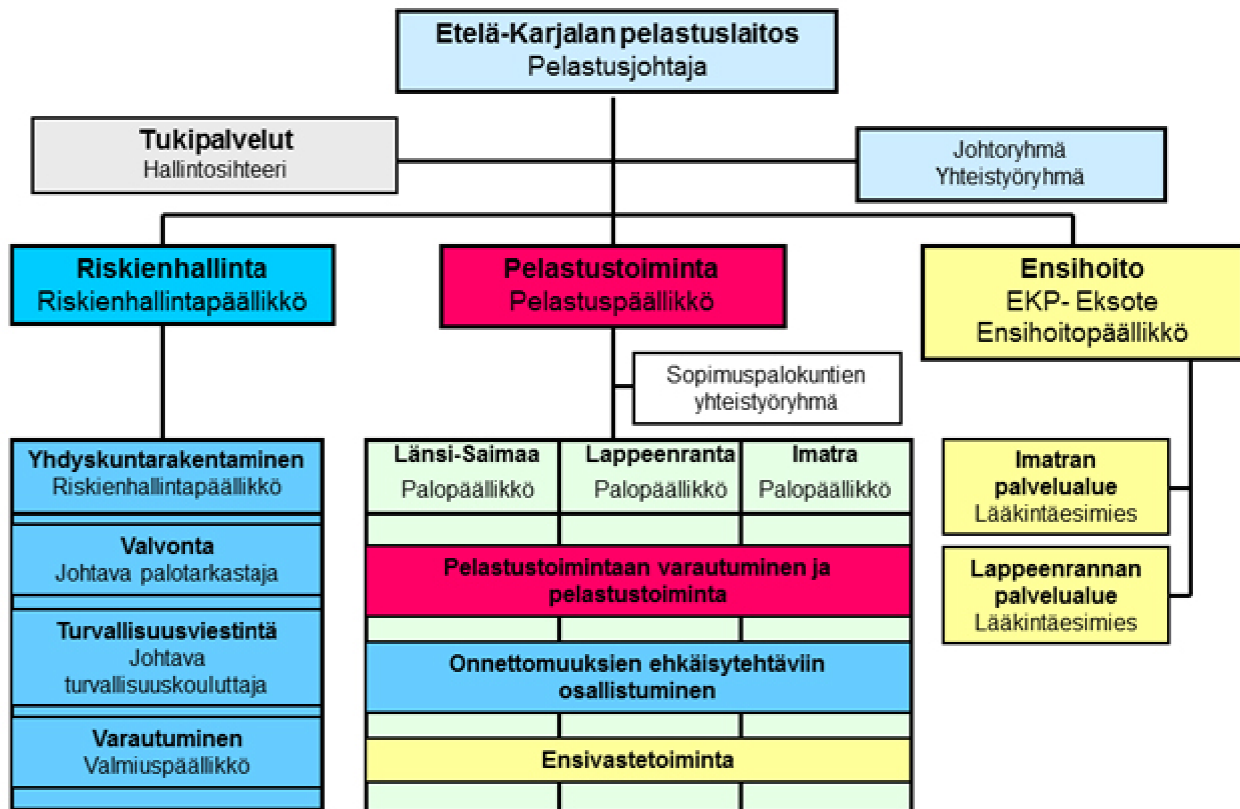


Kuva 2. Akuutti tulosalue. (Etelä-Karjalan Sosiaali- ja terveystoimi)

3.3 Etelä-Karjalan pelastuslaitos ja ensivastetoiminta

Etelä-Karjalan pelastuslaitos jakautuu kolmeen alueeseen, jotka ovat Lappeenrannan palvelualue, Imatran palvelualue ja Länsi-Saimaan palvelualue. Pelastustoimen alueella on tällä hetkellä 30 sopimuspalokuntaa, joista 26 on vapaaehtoista palokuntaa, 4 tehdaspalokuntaa ja 4 sivutoimisten palomiesten miehittämää paloasemaa. Etelä-Karjalan pelastuslaitos huolehtii ensivastetoiminnasta sopimuksen perusteella. Ensivastetoimintaa tuottavat sopimuspalokunnat ja vakinaisella henkilöstöllä miehittetyt pelastusyksiköt (Etelä-Karjalan pelastuslaitos 2011). Kuvassa 3 on esitetty Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen organisaatio.

Eksote ja alueellinen pelastuslaitos kytkeytyvät toisiinsa ensihoidon kautta.



Kuva 3 Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen organisaatio

4 Ammatillinen oppiminen ja osaaminen

4.1 Oppiminen

Usein oppimisella tarkoitetaan tietojen ja taitojen omaksumista. Monimutkaiseksi asian tekee jokaisen oppijan oma historia ja ajatusmallit. Tämän vuoksi oppimisen haasteet ovat usein tiedon päivittämistä tai mekaanisten taitojen omaksumista syvällisempiä. Oppimisen kannalta yksilön on kyettävä kyseenalaistamaan aikaisempia ajatusmalleja ja asenteita sekä luomaan aivan uudenlaisia näkökantoja. Oppimisen yhtä yleispätevää teoriaa ei ole olemassa, mutta oppimisenäkemykset ryhmitellään yleisesti behavioristiseen, kognitiiviseen, konstruktiviseen ja humanistiseen näkemykseen. (Viitala 2005.)

Parhaiten oppiminen tapahtuu silloin, kun yksilö tekee omaehtoista arviointi-,

tiedon prosessointi- ja kehittämistoimintaa. Työelämän nopeutunut muutostahti on kiihdyttänyt myös oppimisvaatimuksia, uudistuva työ vaatii itsenäistä ja tehokasta oppimista. (Viitala 2005.)

Koulutuksen jälkeen yksilöllä tulisi olla valmiudet ja välineet elinikäiseen oppimiseen. Lapsuuden halu oppia ja tehdä tulisi säilyttää läpi koko elämän. Uudistuvassa ja kehittyvässä maailmassa vanhat asenteet ja opit eivät riitä, vaan sopeutuminen muutoksiin on erittäin tärkeää. Jatkuva oppiminen auttaa elämään muutosten mukana sekä pitää aivot vireinä ja ihmiset aktiivisina. (Ojala 2001.)

Elinikäinen oppiminen ei tarkoita jatkuvaa koulun penkillä istumista, vaan kyse on ennen kaikkea asenteesta. Asenne tarkoittaa positiivista suhtautumista ja osallistumista muutoksiin sekä aktiivista tiedon hankkimista ja jatkuvaa itsensä kehittämistä. Se on toisilta ja toisten kanssa oppimista sekä osallistumista kehitystyöhön. Myös vastuun ottaminen työstä ja koko elämästä kuuluu olennaisena osana asenteeseen. Kaikkia näitä tekijöitä yhdistää jatkuvuus ja tavoitteellisuus. (Ojala 2001.)

4.2 Osaaminen

Osaaminen on aina oppimisen tulosta ja se kehittyy silloin parhaiten, kun on luotu sitä tukeva oppimisprosessi. Ongelmalliseksi oppimisen tekee sen monimutkaisuus, jolloin sen suoraviivainen hallitseminen on vaikeaa. (Viitala 2005.)

Osaaminen tarkoittaa työn vaatimien tietojen ja taitojen hallitsemista sekä niiden soveltamista työelämään. Tietoyhteiskunta sekä erilaiset palvelut kehittyvät kaiken aikaa. Organisaatioiden on siis kehitettävä henkilöstöään, työprosessejaan, johtamistaan sekä toimintakulttuuriaan oppimista ja vuorovaikutusta tukeviksi. (Valtiovarainministeriön työryhmämuistioita 2011.)

Osaaminen on sekä yksilöllistä että yhteisöllistä ja se koostuu koulutuksen, kokemisen sekä kehityksen tulosta. Osaaminen vaatii laajempaa tekemisen hallintaa, jossa sosiaalisella vuorovaikutuksella on aiempaa suurempi painotus. Mikäli tilanteet vaihtuvat useasti, osaaminen vaatii toimijalta joustavuutta, epävarmuuden sietoa sekä muutoshalukkuutta. Tilanteista oppiminen taas vaatii kehittymishalua, sekä niin itsenäistä kuin ulkopuolistakin tekemisen arviointia. (Hela-

korpi 2005.)

Osaamisen kehittymistä voidaan havainnollistaa pyramidilla. Eri kerroksilla on osaamisen eri osa-alueita. Pyramidin alaosan palaset liittyvät persoonallisuuteen, ihmisenä kehittymiseen sekä metavalmiuksiin. Metavalmiudet tarkoittavat jokaisella toimialalla kaikissa tehtävissä tarvittavia valmiuksia. Pyramidin yläosat liittyvät noustessa aina läheisemmin suoritettavaan työtehtävään. (Viitala 2005.)

4.3. Aikuisen oppiminen ja osaaminen

Oppimisen kyky säilyy läpi elämään, mutta oppimistavat voivat muuttua. Iän myötä yksilö pystyy hallitsemaan laajempia asiakokonaisuuksia, muistin kuormituskyky kuitenkin heikkenee. Aikuinen oppii parhaiten silloin, kun hän voi yhdistää uutta tietoa jo aiemmin hallitsemaansa asiaan. Aikuinen myös miettii uuden tiedon hyötyjä vertaamalla sitä jo opittuun tietoon. (Paane-Tiainen 2000.)

Riippumatta opintojen sisällöstä asioiden sisäistäminen vaatii halua ja asennetta oppia uutta. Merkittävää on se, millaisena oppijana henkilö itsensä näkee. Oppimisen minäkuvan muokkautumiseen vaikuttavat aiemmat oppimis- ja koulutuskokemukset. Pahimmillaan negatiiviset kokemukset saattavat estää koulutukseen osallistumisen ja sillä tavoin uuden oppimisen. Oppimisvaikeudet voitettuaan oppijalle muodostuu kuitenkin positiivisia kokemuksia ja ne antavat itseluottamusta uusien haasteiden voittamiseen. (Paane-Tiainen 2000.)

Aikuisuuden aikana on mahdollista uudistaa tai muuttaa kokonaan aiemmin erilaisten syiden vuoksi menetettyinä olleita kykyjä. Kielteisiä asenteita voi siis purkaa kyseenalaistamalla niitä. (Mezirow 1998.)

Persoonallisuuden piirteet vaikuttavat myös oppimisvalmiuksiin. Uusi opittu asia täytyy voida mielekkäästi yhdistää oppijan maailmankuvaan, minkä kautta opittua myös lopulta tulkitaan. Oppijan itsearviointiin täytyy myös olla riittävällä tasolla, sillä sen avulla toiminnan suunnittelu ja perusteleminen on mahdollista. (Rauste-von Wright 1994.)

4.4 Kvalifikaatiot ja kompetenssit osaamisen määrittäjinä

Osaamisen peruskäsitteitä ovat kvalifikaatio ja kompetenssi. Kvalifikaatiolla tarkoitetaan vaatimuksia, joita johonkin työhön tai ammattiin edellytetään. Se tarkoittaa siis niitä yleisiä valmiuksia, joita työtehtävässä vaaditaan onnistuneeseen suoritukseen. Kompetenssi eli pätevyys tarkoittaa työntekijän henkilökohtaisia kykyjä ja ominaisuuksia suoriutua tietystä työtehtävästä. Kompetenssi on henkilökohtaista osaamista. (Helakorpi 2005.)

Kvalifikaatiot koostuvat tiedoista, taidoista, asenteista sekä motivaatiosta. Asenne pysyy yleensä melko samanlaisena tai se muuttuu pitkän ajan kuluessa. Motivaatio taas on usein lyhytaikainen ja liittyy yhteen tilanteeseen kerrallaan. Asenteesta näkyy muun muassa yksilön arvostukset, motivaation antaessa toiminnalle suuntaa ja voimaa. Lopulta yksilö tarvitsee sekä motivaatiota että asennetta hyödyntäessään ja käyttäessään tietoja ja taitoja. Kvalifikaatiot jaetaan vielä tuotannollisiin, sosiaalisiin, innovatiivisiin sekä normatiivisiin kvalifikaatioihin. (Viitala 2005.)

Tuotannollisiin kvalifikaatioihin kuuluvat tekniset perusvalmiudet, joiden avulla henkilö voi suoriutua tehtävistään. Ne koostuvat alan teoreettisesta tiedosta, menettelytapojen ja työkalujen tuntemuksesta, soveltamisen taidosta sekä alan kehityksen seuraamisesta ja tuntemuksesta. Tekniset taidot on usein hankittu koulutuksen sekä uravalintojen kautta. (Viitala 2005.)

Osaksi tuotannollis-teknisiä taitoja tai heti niiden ympärille sijoittuu organisaatio-osaaminen. Yksilöllä tämä tarkoittaa ymmärrystä organisaation toimintaideasta, strategiasta, historiasta sekä rakenteesta ja systeemeistä. Organisaatio-osaaminen kehittyy kaikilta osiltaan työuran aikana, mutta sitä voidaan tukea myös hyvällä perehdytyksellä, työkierrolla, sisäisellä koulutuksella, yhteistyöprojekteilla sekä sisäisellä viestinnällä. (Viitala 2005)

Sosiaaliseen kvalifikaatioon sisältyvät muun muassa vuorovaikutustaidot, toisten tunnetilojen tunnistaminen sekä ristiriitojen ratkaisukyky. Sosiaaliset taidot ratkaisevat henkilön kyvyn toimia erilaisissa vuorovaikutustilanteissa, myös ristiriitatilanteissa. Ne määrittävät myös, miten henkilö ymmärtää, ohjaa, ja motivoi muita ja miten henkilö pystyy yhteistyöhön niin yksilö- kuin ryhmätasollakin. (Vii-

tala 2005.)

Innovatiiviseen kvalifikaatioon sisältyy myös persoonallisia asioita, kuten luovuus ja kyky sietää epävarmuutta. Tulevaisuudessa luovuuden ja innovatiivisuuden vaatimukset erilaisissa organisaatioissa tulevat kasvamaan. (Viitala 2005.)

Normatiivinen kvalifikaatio sisältää henkilön henkilökohtaiset, ominaisuudet kuten motivaation, oma-aloitteisuuden, aktiivisuuden sekä luottamuksen omaan tekemiseen. Näiden ominaisuuksien kehittyminen on ihmisessä monimutkaista eikä niihin voida vaikuttaa niin suoraviivaisesti kuin kognitiivisiin taitoihin. (Viitala 2005.)

Kompetenssi on hyvin moninainen käsite. Vesa Taatila on väitöskirjassaan (2004, 16) antanut kompetenssille erilaisia määritelmiä: kompetenssi tarkoittaa välttämättömiä ja hyödyllisiä taitoja elämässä (a sufficiency for the necessities and conveniences of life), kykyjä tehdä tarvittavia tehtäviä (ability to do what is needed) ja yhteensopivuutta tehtävän ja tietämyksen välillä (match between the task and the capability). Kompetenssi ilmaisee siis tarvittavia ominaisuuksia tietyn tehtävän suorittamiseksi.

Työtehtäviin edellytettävät kompetenssit päätellään yleisimmin analysoimalla työtehtäviin liittyviä vaatimuksia. Kompetenssia voidaan käyttää, kehittää ja muuttaa. Kompetenssi on merkityksellinen silloin, kun sen voi liittää yritykseen, strategiaan, tavoitteeseen tai työtehtävään. Kompetenssit ovat siten sidonnaisia tietojen, asenteiden ja taitojen yhdistelmiä. (Heikka 2008, 46-48.)

5 Pelastaja ensivasteauttajana

5.1 Pelastajan vaativa työnkuva

Pelastajan työssä fyysinen ja psyykkinen valmius ovat kokonaisuus. Työuran aikana pelastaja ylläpitää tietojaan, taitojaan sekä fyysistä kuntoaan jatkuvalla harjoittelulla. Fyysistä toimintakykyä testataan vuosittain monipuolisella testillä. Työn suuri vaatimustaso vaatiikin hyvää motivaatiota ja sitoutumista työhön. (Pelastusopisto 2011.)

Psyykkinen puoli on pelastajan työssä myös suuressa roolissa. Pelastajan tulee sopeutua ryhmäkuriin ja sen alaisena olemiseen. Usein myös pelastus- sekä ensihoitotehtävät joudutaan suorittamaan merkittävän paineen alaisena. Tällöinkin tulee suoriutua tehtävistä nopeasti ja turvallisesti järkevyyttä unohtamatta. (Pelastusopisto 2011.)

Olennaisena osana palomiehen työnkuvaan kuuluva savusukellus altistaa palomiehen vaaroille, jotka voivat aiheutua kuumuudesta, liekeistä, tuntemattomista aineista, räjähdyksestä, sortuvista rakennusosista, putoavista esineistä tai olemattomasta näkyvyydestä. Savusukelluksessa palomies saattaa yllättäen joutua myös äärimmäisen kovaan fyysiseen rasitukseen. Hankalat työskentelyolosuhteet savuisissa ja hämärissä tiloissa edellyttävät myös kaikkien aistien monipuolista käyttöä. (Ammattinetti 2012.)

5.2 Pelastajan ammattitutkinto

Pelastajan ammattitutkinnon voi suorittaa kahdessa oppilaitoksessa: Pelastusopistossa ja Helsingin pelastuskoulussa. Kuopiossa sijaitsevassa Pelastusopistossa koulutus kestää kolme lukukautta (90 op). Pääsyvaatimuksena koulutukseen on toisen asteen tai ylioppilastutkinto. Koulutus sisältää ensihoitoa ja sairaankuljetusta 28,5 opintopistettä. (Pelastusopisto 2011.) Helsingin pelastuskoulussa koulutus kestää neljä lukukautta johtuen alueen useista erityiskohteista. Yhden lukukauden kestävä ensihoidon ja sairaankuljetuksen osio opiskellaan Metropolia ammattikorkeakoulussa. (Helsingin pelastuskoulu 2011.). Taulukossa 1 esitetään Kuopion Pelastusopiston pelastajakurssien 82–85 opintojaksorakennetta ja niiden jakautumista eri lukukausille.

PERUSOPINNOT 14 op	1lk	2lk	3lk yhteensä	
Johdatus pelastajakurssin opintoihin	2	0,5	0,5	3
Hallinto-oppi	0,5		1,5	2
Tietotekniikan perusteet	1,5			1,5
Liikuntakasvatus	1,5	1,5	1,5	4,5
Kaluston huolto	0,5	0,5	0,5	1,5
Psykologia	1		0,5	1,5
AMMATTIOPINNOT 76 op				
Onnettomuuksien ehkäisy 11 op				
Turvallisuusviestintä	1,5		3	4,5
Rakennusten turvallisuus ja valvonta	2	1,5	3	6,5
Pelastustoiminta 36,5 op				
Palofysiikka	1,5			1,5
Ajokoulutus	1	0,5	0,5	2
Pelastajan perustaidot	7			7
Sammutus- ja pelastustekniikka		7		7
Sammutus- ja pelastustekniikan syventävät opinnot			7	7
Vaaralliset aineet			6	6
Pelastustoiminnan johtaminen			3	3
Viestiliikenne ja viestinnän perusteet	3			3
Ensihoito 28,5 op				28,5

Taulukko 1 Pelastajakurssien 82–85 opintojaksot

Pelastajatutkinnon kautta opiskelija oppii niin pelastustoimen kuin terveystoimenkin perusarvot. Koulutuksen tarkoituksena on antaa pelastajalle perusvalmiudet toimia työssään sekä keinot kehittämiseen ja sen myötä kehittymiseen alati muuttuvassa ammatissa. Pelastaja toimii palotarkastajana, valistajana, neuvojana sekä kansalaisten turvallisuuskouluttajana. Pelastajan tulee osata toimia pelastusyksikön miehistön jäsenenä niin onnettomuuksissa kuin lääkinällisissä pelastustehtävissäkin. Pelastajan tulee tuntea varautumisen sekä väestönsuojelun perusteet. Vapaaehtoisen ja sivutoimisen pelastustoiminnan tunteminen on hyvin tärkeää, tähän sisältyy myös toimiminen hyvässä yhteistyössä näiden kanssa. (Pelastusopisto 2011.)

5.3 Pelastajan ensihoito-osaaminen

Pelastajan ammattitutkintoon sisältyvän ensihoidon koulutuksen laajuus on 28,5 opintopistettä. Koulutuksen sisältö koostuu kahdeksasta opinto-osasta, jotka jakautuvat kaikille kolmelle lukukaudelle. Opinto-osat ja niiden laajuus ovat:

anatomia, fysiologia, mikrobiologia ja tautioppi (3 op), ensihoidon perusteet (6 op), hätäensiapu ja ensihoidon perusmenetelmät (1,5 op), sairaankuljetustekniikka (1,5 op), ensihoidon hallinto (1,5 op), ammatilliset perusvalmiudet (1,5 op), ensihoito-oppi (8 op), ensihoidon syventävät opinnot (10 op) ja perustasois-
ten ensihoitovalmiuksien arviointijärjestelmä. Opintokokonaisuuden hyväksytty suorittaminen edellyttää perustason arviointijärjestelmän hyväksyttyä suoritusta (Sisäasiainministeriö 2011.). Taulukossa 2 on esitetty pelastajakurssien 82–85 ensihoidon opintojen jakautuminen eri lukukausille sekä opetuksen määrä.

Ensihoito 28,5 op					28,5
Anatomia, fysiologia, mikrobiologia ja tautioppi	3				3
Ensihoidon perusteet	6				6
Ensihoito-oppi	1	7			8
Ensihoidon syventävät opinnot		7,5			2,5
Perustasoisien ensihoitovalmiuksien arviointijärjestelmä		1	0,5		1,5

Taulukko 2 Pelastajakurssien 82–85 ensihoidon opintokokonaisuus

Ensihoidon koulutuksen tavoitteena on tunnistaa hätätilapotilas ja aloittaa potilaan hoito perustason ensihoidon menetelmin. Pelastaja osaa tutkia potilaan ja hallitsee yleisimpien tutkimusvälineiden ja siirtovälineiden käytön. Hän osaa kohdata eri tavalla sairastuneen tai vammautuneen potilaan ja ymmärtää anatomian ja fysiologian, joka on tilanteeseen johtanut. Pelastaja tuntee ensihoitojärjestelmän toiminnan ja tietää sen olevan osa sosiaali- ja terveyspalveluita. (Sisäasiainministeriö 2011.)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa (Ensihoitoasetus 7§.) ensihoitopalvelusta (2011) pelastajatutkinnosta mainitaan seuraavasti: Pelastajatutkinto on pelastusalan perustutkinto ja siitä säädetään pelastusopistosta annetulla valtioneuvoston asetuksella 658/2006. Pelastajatutkinnon suorittaminen kestää 1,5 vuotta (laajuus 90 opintopistettä) ja koulutuksen tärkeimmät opiskelualueet ovat onnettomuuksien ehkäisy, pelastustoiminta, perustason ensihoito ja väestönsuojelu. Pelastajatutkintoa vastasi aikaisempi palomies-sairaankuljettajan tutkinto, jonka ensihoitoa koskeva osuus oli nykymuotoiseen pelastajatutkintoon verrattuna selvästi ohuempi. Nykyinen pelastajatutkinto antaa hyvät valmiudet perustasoisessa ensihoidossa toimimiseen yhdessä terveydenhuoltoalan tutkinnon suorittaneen henkilön kanssa, vaikka itse pelastajatutkinto ei ole tervey-

denhuoltoalan ammattitutkinto.

6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyömme tarkoituksena on laatia teorian tiedon osaamisen testi Etelä-Karjalan pelastuslaitoksella ensivasteena toimivalle päätoimiselle pelastushenkilökunnalle. Myöhemmin testiä käytetään mahdollisesti myös Etelä-Karjalan alueen sopimuspalokuntien ensivastehenkilökunnalle.

Laaditun testin tavoitteena on varmentaa ensivastehenkilökunnan riittävä teoria-tiedon osaaminen, lisätä ensivastetoimintaan osallistuvan henkilöstön osaamis-ta ja kehittää työvuorokohtaista koulutusta pelastuslaitoksella.

Opinnäytetyön tarkoituksena ei ole analysoida teettämämme teoriatestin vasta-uksia vaan ainoastaan luoda pilottimalli tulevalle teoriaosaamisen testaukselle.

7 Opinnäytetyön toteutus

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselli-selle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla ammatilliseen käytän-töön suunniteltu opas tai ohjeistus (esimerkiksi perehdytyskansio). Toiminnalli-sen opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen ja palvella konkreettisesti työ-elämän tarpeita. Toiminnallinen opinnäytetyö suunnitellaan palvelemaan tiettyä kohde- tai ammattiryhmää. (Vilkkä & Airaksinen 2003.)

Toiminnallinen opinnäytetyö on kaksiosainen projekti, joka sisältää toiminnalli-sen osuuden ja raporttiosuuden, jossa kuvataan opinnäyteprosessin kulku. Toiminnallisessa opinnäytetyössä edellytetään tutkivaa ja kehittävää otetta, joka näkyy teoriaosuuden kriittisenä ja pohdiskelevana suhtautumisena omaan tuo-tokseen. Toiminnallisen tuotteen tai projektin taustalta löytyy teoreettinen tieto-perusta, johon varsinainen toiminnallinen opinnäytetyö perustuu. (Suomen vir-tuaaliammattikorkeakoulu 2011.)

Ammattikorkeakoulusta valmistumisen tavoitteena on toimia oman alansa asi-

antuntijatehtävissä. Tämän vuoksi tekijän täytyy tuntea tutkimuksen ja kehityksen perusteet. (Vilkka & Airaksinen 2003.)

7.2 Ensivastehenkilöstön teoriaosaamisen mittaaminen

Teemme toiminnallisen opinnäytetyön. Kohderyhmänä toimivat Etelä-Karjalan pelastuslaitoksella Lappeenrannan sekä Imatran toimipisteissä toimivat päätoimiset pelastushenkilöt.

Testi tehdään Internet-pohjaisena, jolloin vastaaja saa heti tiedon, onko testi suoritettu hyväksyttävästi. Internet-pohjaiseen testiin voidaan laittaa myös oikea vastaus, tällöin testi toimii paremmin myös oppimiskokemuksena. Kun testiä aletaan myöhemmin käyttää, siitä saatujen tulosten perusteella voidaan kehittää työvuorokohtaista koulutusta. Mahdolliseksi testialustaksi on valikoitunut kaksi Internet-alustaa: Moodle-oppimisalusta ja pelastuslaitoksen oma portaali eli intranet.

Osaamismittari tehtiin lopulta SurveyPal-ohjelmalla, jolla voi tehdä erilaisia kyselyjä. Ongelma kyseessä olevan työkalun kanssa oli sen kykenemättömyys vastausten analysointiin. Ohjelmalla voidaan helposti analysoida suuria vastausmääriä, mutta ohjelmalla on vaikea tarkistaa yhden vastaajan yksittäisen oikein/väärin-väittämän tulosta. Jos osaamismittaria käytettäisiin tulevaisuudessa tämän työkalun avulla, se vaatisi yhden henkilön aina tarkastamaan jokaisen vastaajan kaikki vastaukset. Pilottitestaukseen SurveyPal-ohjelma soveltui hyvin, sillä väittämiä oli helppo lisätä ja muokata. SurveyPal-ohjelmalla pystyimme analysoimaan työmme kannalta oleellisimman eli sen, millaisena pelastajat koki kysymysten muodon ja laadun soveltuvan tämän tyyppiseen testiin.

7.3 Osaamismittarin aihealueet

Etelä-Karjalan pelastuslaitos haluaa testin kysymyksien tulevan Duodecimin Ensihoito-oppaan ensiauttajaosiesta, koska kyseisen teoksen hoito-ohjeet ovat sairaanhoitopiirin hyväksymiä.

Ensihoito-oppaan ovat kirjoittaneet Tom Silfvast, Maaret Castrén, Jouni Kurola, Vesa Lund sekä Matti Martikainen. Kirja on valtakunnallisesti hoito-ohjeiden yhteisö. Ensihoito-oppaan osiot on jaoteltu peruselintoiminnan häiriöihin, ha-

penpuutteeseen, vaikeasti vammautuneeseen potilaaseen, ei-mekaaniseen onnettomuuteen, verenvuotoon ilman vammaa, sairauteen löydöksenä ja oireena sekä sairaankuljetustehtävään. (Silfvast ym. 2010.)

Valitsimme testin aiheiksi korkeariskiset potilasryhmät, koska ensivasteyksikkö hälytetään useimmiten juuri tällaisten potilaiden luokse. Tämä aiheryhmä sisältää esimerkiksi elvytyksen ja sen erikoistilanteet, tajuttoman potilaan, akuutin hengitysvaikeuden sekä rintakivun. Testi sisältää osiot myös vammapotilaasta, siirtovälineistä sekä laitteistoturvallisuudesta.

Peruselintoiminnan häiriö-kokonaisuuteen kuuluvat seuraavat kokonaisuudet: aikuisen ja murrosikäisen elvytys, alle murrosikäisen elvytys, hukkuneen elvytys, hypotermisen elvytys, raskaana olevan elvytys, vammautuneen elvytys, tajuttomuus, hengitysvaikeus, rintakipu, muu sydänoire ja äkillisesti heikentynyt yleistila sekä aivohalvaus.

Hapenpuute-kokonaisuus sisältää tukehtumisen, vierasesineen poiston hengitysteistä, hirttäytymisen/kuristumisen sekä hukkumisen. (Silfvast ym. 2010.)

Vaikeasti vammautunut potilas-kokonaisuus sisältää: hoidon yleiset periaatteet, liikenneonnettomuuden, ampumisen, puukotuksen, potkimisen, hakkaamisen, räjähdysten, haavan, kaatumisen, putoamisen, iskun, puristumisen sekä muun vamman, josta esimerkkinä amputaatio. Ei-mekaaninen onnettomuus sisältää kaasumyrkytyksen, myrkytyksen, sähköiskun, palovamman/ylilämpöisyyden, paleltumisen/alilämpöisyyden sekä muut syövyttävät aineet -osion. Osuus verenvuodosta sisältää verenvuodon suusta, emättimestä, peräaukosta, korvasta, nenästä tai muualta. (Silfvast ym. 2010.)

Sairaus, johon liittyy löydös-kokonaisuus rakentuu sairauskohtauksesta, sokeritasa- painon häiriöstä, kouristelusta, yliherkkyysoireista, heikentyneestä yleistilasta sekä oksentelusta ja ripulista. Oireina ilmenevä sairaus -kokonaisuus sisältää: vatsakivun, pää- ja niskasäryn, selkä-, raaja- tai vartalokivun, aistioireen sekä mielenterveysongelman. Sairaankuljetustehtävä sisältää osiot synnyttäjän välittömän tilanarvion ja esitiedot, synnytyksen monitoroinnin, hoidon normaalissa synnytyksessä, hoidon perätilasynnytyksessä, vastasyntyneen tutkimisen ja hoidon, vastasyntyneen virvoittelun ja elvytyksen sekä istukan ir-

toamisen. (Silfvast ym. 2010.)

Testiin tullaan myös liittämään kysymyksiä laiteturvallisuudesta ja yleisimmistä ensivasteyksiköissä käytettävistä lääkeaineista. Ensihoito-oppaan ensiauttaja-osiossa hoitoon kuuluvat myös hapenanto ja lääkkeiden annosteleminen potilaalle.

7.4 Testin laajuus ja kysymysten muoto

Opinnäytetyönämme on luoda karkea malli siitä, kuinka ensivastehenkilöstön teorialiedon testaaminen voidaan toteuttaa taloudellisesti ja silti työelämän tarpeet kattaen. Tarkoituksena on luoda pohja, jolle voidaan myöhemmin lisätä kysymyksiä tai vaihtaa niitä muuttuvien hoito-ohjeiden tai muuttuneiden koulutuskäytäntöjen vuoksi. Emme siis rakenna valmiiksi itse testiä.

Pilottiversiossa on yhteensä 67 oikein-väärin-väittämää. Väittämät ovat sidottu kuuteen erilaiseen aiheryhmään. Muutamia aiheryhmiä on yhdistetty, jotta ryhmän alle on saatu riittävästi hyviä väittämiä esimerkiksi lääkehoito ja laiteturvallisuus. Jokaisessa aihealueessa on 8-10 väittämää. Painotimme peruselintoinnin häiriö-aihealuetta hieman enemmän. Kyseisessä aihealueessa on 18 väittämää. Tähän päädyttiin, koska peruselintoinnin häiriö kattaa juuri ne korkeariskiset potilaat, joiden luokse ensivasteyksikkö todennäköisesti lähetetään.

7.5 Eettinen toteutuminen

Toimimme yleisten hyväksyttyjen tutkimuseettisten ohjeiden mukaisesti. Tämä pitää sisällään rehellisyyden, huolellisuuden ja tarkkuuden. Sovellamme tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Hyviin käytäntöihin kuuluu myös, että opinnäytetyö on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002.)

7.6 Opinnäytetyön aikataulu

Tarkoituksena on hahmottaa, kuinka testi rakentuu teoriaosuudeltaan ja selvittää mahdolliset asiaan liittyvät tietotekniikka ongelmat. Kysymysten muoto ja määrä täytyy myös selvittää.

- Idea Etelä-Karjalan pelastuslaitokselta helmikuussa 2011
- Suunnitelman esittäminen seminaarissa 11/2011
- Kysymysten luonti ja esitelmä syksyllä 2012 ja keväällä 2013
- Opinnäytetyö valmis viimeistään keväällä 2013
- Työelämäohjaajamme on Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen ensihoitopäällikkö Jan-Erik Palviainen

8 Opinnäytetyön arviointi

8.1 Oma oppiminen opinnäytetyön toteuttamisessa

Ensivaste tarkoittaa, useimmiten, hätätilapotilaan ensimmäiseksi tavoittaman yksikön aloittamaa ensiapua. Toimenpiteet ovat varsin samat riippumatta siitä, oletko ensivastehenkilö, ensihoitaja tai lääkäri. Ensivasteyksikön toimintaan osallistuvana henkilönä tulee osata aivan samat perusasiat kuin ensihoitajana tai terveydenhuollon ammattilaisena. Opinnäytetyön aikana olemme joutuneet kertaamaan hätätilapotilaaseen liittyviä perustoimintoja aivan alusta alkaen. Tämä kertaus on parantanut omia perustietoja huomattavasti.

Opinnäytetyön aikana olemme joutuneet kertaamaan myös jatkuvasti omia ensihoidon tietojaan sekä asettumaan toisen ihmisen rooliin miettiessään oppimista ja testitilannetta. Kysymyksiä luotaessa suurimman haasteen on tuonut juuri se, kun pitää asettua toisen asemaan. Pitää asettua henkilön asemaan, jolla ei ole melkein neljän vuoden oppimäärää hoitoalalta takanaan. Kysymykset piti yksinkertaistaa sellaiseen muotoon, että ne ovat helposti ymmärrettäviä ja ettei väärinkäsityksiä synny.

Opinnäytetyöprosessi on myös opettanut yhteistyötaitoja. On ollut pakko toimia yhdessä, jotta opinnäytetyö on edistynyt aiotulla tavalla. Koko prosessin ajan tehtävien jakaminen työparin kesken onnistui hyvin ja molemmilla oli koko ajan selvillä oma osuus, jota työstää. Varmasti tähän oppimiseen voi lisätä myös suunnitelmallisuuden parantumisen, sillä työ vaati jatkuvaa pohtimista, miten edetä.

8.2 Opinnäytteenä luodun osaamismittarin onnistuminen

Mielestämme osaamismittari onnistui lopulta melko hyvin. Kyselyalustaa ja testin lopullista ulkoasua jouduimme pohtimaan pitkiä aikoja. Ajatus lopullisesta toteutuksesta olikin hieman erilainen kuin mihin lopulta päädyttiin.

Osaamismittarin väittämiä oli mielenkiintoista, mutta myös haastavaa tehdä. Väittämästä tulee helposti liian helppo tai vaikea, oikean vaikeustason löytäminen olikin ehkä se hankalin osa tekoprosessia. Mielestämme väittämät testaavat ensivastehenkilöstön ensihoidollista teoriaosaamista hyvin, niitä on riittävä määrä ja aiheita on monipuolisesti. Nyt kun väittämät ovat jaoteltu aihealueittain, on tulevaisuudessa helppo lisätä väittämiä suoraan omiin osioihinsa.

8.3 Palautteet testistä

Osaamismittari pilotoitiin Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen Imatran toimipisteen pelastajilla, koska heillä on suhteellisen paljon ensivastetehtäviä. Testi lähetettiin jokaisen työvuorossa olevan pelastajan henkilökohtaiseen työ sähköpostiin. Työvuoron henkilöstön nimet saatiin vuorojen esimiehiltä, joita Eksoten ensihoidon ja sairaankuljetuksen apulaisosastonhoitaja oli informoinut etukäteen. Näin henkilöstö sai aamulla työvuoroon tullessaan tiedon testauksesta. Tarkoituksena oli käydä vastaamassa testiin kyseisen työvuoron aikana. Kysely lähetettiin 14 pelastajalle ja 2 paloesimiehelle. Vastauksia saimme 4 henkilöltä.

Osaamismittarin lopussa oli viisi palautteen mahdollistavaa kysymystä, joihin vastaamista toivottiin osaamismittarin saatetekstissä. Ensimmäisessä kysymyksessä tiedusteltiin väittämien riittävää selkeyttä. Kolme neljästä vastaajasta totesi väittämien olleen riittävän selviä. Saimme myös kirjoitettua palautetta. Yksi vastaaja kirjoitti: ”” Aina”, ”Usein”,- koen ainakin henkilökohtaisesti hankaliksi sanoiksi kyllä ja ei vaihtoehtoissa??”. Osaamismittarin väittämät tarkistettiin useita kertoja, mutta

silti väittämiä pitäisi vielä selkiyttää. Väittämässä ei pitäisi olla väärinymmärtämisen mahdollisuutta.

Toisessa kysymyksessä tiedusteltiin väittämien vaikeusastetta. Kolme neljästä vastaajasta oli sitä mieltä, että väittämien vaikeustaso oli sopiva. Eräs vastaaja kommentoi kysymykseen seuraavasti: *”En ole tehnyt ensihoitotyötä moneen vuoteen ja silti tuo testi menisi heittämällä läpi. Toisaalta jos samalla testillä on tarkoitus saada maakuntaan luvallisia vapaapalokuntien ensivasteyksiköitä, saattavat kysymykset olla jopa liian vaikeita. Vakinaisen palokunnan ensivastehenkilöstö kun on vähintään perustasolla...”*. Vastauksista voi päätellä, että pelastajien koulutus antaa hyvät valmiudet toimia ensiauttajatasolla.

Kolmas kysymys koski väittämien riittävää määrää. Kaikki neljä vastaajaa olivat sitä mieltä, että väittämiä oli sopivasti. Neljäs kysymys liittyi väittämien osaluokkiin jakamiseen. Kaikkien vastaajien mielestä tehty jaottelu oli järkevä. Vastauksista voi päätellä, että olimme onnistuneet osaamismittarin pituudessa ja ulkoasussa. Viidennessä kysymyksessä sana oli vapaa. Tähän osioon ei tullut kuin yksi vastaus: *”mieltikää kenelle tsetiä teette, kts perustelut 2”*

9 Loppupäätelmät

9.1 Omat ajatukset

Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa molemmille tekijöille oli selvää, että toiminnallinen opinnäytetyö oli kiinnostavin vaihtoehto. Taustalla oli halu tehdä jotain konkreettisesti hyödyttävää. Saatuamme idean ensihoitopäällikkö Jan-Erik Palviaiselta heräsi kiinnostuksemme aiheeseen heti. Ajattelimme, että on mielenkiintoista tehdä testi, jolla voidaan määritellä teoriaosaamisen minimimitiedot. Tämän testin ansiosta olisi sitten helpompi pohtia toimipaikkakohtaisen koulutuksen mitoituksia ja painotuksia. Etelä-Karjalan pelastuslaitos kouluttaa tulevaisuudessa paljon ensivastehenkilöstöä, joten hyvin toimivalle testausmallille on lähitulevaisuudessa käyttöä.

Alkuun päästyämme ajattelimme ehkä liian optimistisesti, että opinnäytetyö olisi valmis jo hyvin nopeasti. Alusta lähtien tuli selväksi, ettei työ ollutkaan läpihuutojuttu. Ongelmia aiheutti testialusta, jolla teorialausta toteutettaisiin. Vaihtoehtoina oli sairaanhoitopiirin oma testityökalu, pelastuslaitoksen intranet sekä mah-

dollisesti moodle-alusta. Selvittelyjen ja kokeilujen jälkeen totesimme, että vanhan alustan päälle testin tekeminen olisi vaikeaa. Internetistä löytyy useita nettitestejä myös ensivasteelle. Teimme näitä testejä koemielessä ja huomasimme, että useat testit olivat tiedoiltaan jo vanhentuneita. Tämä huomio kertoi siitä, että jokin asia tai tekninen ongelma vaikeuttaa Internet-pohjaisen testin ylläpitoa. Huomasimme myös, kuinka vaikeaa on saada tieto kulkemaan eri organisaatioissa; voisi todeta, että työelämän realismi tuli selväksi. Päädyimmekin toteuttamaan opinnäytetyömme vain ehdotuksena sille, millaista testiä olisi tulevaisuudessa mahdollista käyttää.

9.2 Jatkoehdotus

Ehdotus jatkohankkeelle on tehdä opinnäytetyö, jossa lopullista testiä käytettäisiin ensivastehenkilökunnalle ja jossa analysoitaisiin kysymysten vastaukset. Vastauksien analysoinnin jälkeen olisi mahdollista parantaa koulutusta ja sen myötä tehdä testiä paremmaksi.

Testi voisi myös aina kysymykseen vastaamisen jälkeen antaa oikean vastauksen. Oikean vastauksen antaminen herättää vastaajan ajattelemaan uudelleen kysymystä, jolloin syntyy oppimiskokemuksia.

Tavoitteena on tehdä testi, jonka voisi tehdä työpaikalla tietokoneen avulla yksin tai esimiehen valvonnassa. Testi antaisi välittömästi palautteen, onko testattava vastannut väärin vai päässyt testin läpi. Tämän tyyppisen testin tekeminen vaatii myös tietotekniikan osaamista. Tässä olisikin erinomainen mahdollisuus tehdä yhteinen opinnäytetyö tietotekniikan ammattikorkeakouluopiskelijoiden kanssa. Tietotekniikan opiskelijat tekisivät ohjelmisto-osuuden ja ensihoidon opiskelijat tekisivät sisällön, jossa tehtäisiin myös linjaukset siitä, kuinka usein ensiauttajien teoria-osaamista tutkittaisiin. Hyvällä jatkojalostuksella, testillä voisi olla mahdollisuuksia kasvaa valtakunnalliseksi standardiksi.

Kun ensihoidon taso on valtakunnallisesti parantunut koko ajan, olisi myös hyvä, että ensivasteen osaamiseen kiinnitettäisiin enemmän huomiota. Uudistuneen terveydenhuoltolain tarkoituksena on parantaa ensihoidon tasoa koko maassa. Tosiasia on se, että Suomessa tarvitaan aina pelastajien ja vapaapalokuntien tai muiden vapaaehtoisten tarjoamaa ensivastepalvelua. Olisikin erittäin suotavaa, että ensivasteen teoriatestit ja miksei myös käytännön osaami-

sen näytöt, otettaisiin käyttöön myös muualla Suomessa. Tällä hetkellä ensihoitoa kehitetään monissa paikoissa jopa kuusiportaiseksi vaativien hoitotason yksiköiden aloittaessa toimintansa. On hyvä, että ensihoito kehittyy ja potilaat saavat entistä parempaa hoitoa. Vaarana on kuitenkin unohtaa ensihoitojärjestelmän kokonaisuus, johon ensivastetoiminta kuuluu sen tärkeänä ensimmäisenä lenkkinä.

.

Kuvat

Kuva 1 Etelä-Karjalan sosiaali ja terveystieteiden organisaatio s.10

Kuva 2 Akuutti tulosalue s.11

Kuva 3 Etelä-Karjalan pelastuslaitos organisaatio s.12

Taulukot

Taulukko 1 Pelastajakurssien 82-85 Opintotulosuunnitelma s.18

Taulukko 2 Pelastajakurssien 82-85 Ensihoidon opintokokonaisuus s.19

Lähteet

Ensihoitoasetus 7§, Sosiaali- ja terveysministeriön asetus.

Etelä-Karjalan Sosiaali- ja terveystieteiden keskus.

<http://www.eksote.fi/Kiinteasivu.asp?KiinteasivuID=29&NakymaID=8>, Luettu 1.10.2012

Etelä-Karjalan pelastuslaitos. <http://www.ekpelastuslaitos.fi/Sairaankuljetus.iw3>, Luettu 5.11.2011.

Etelä-Karjalan pelastuslaitos

<http://www.ekpelastuslaitos.fi/Hallinto/Organisaatio.iw3>

Heikka, H. 2008. Sosiaali- ja terveystieteiden työntekijän työn sisältö ja kompetenssit. Pro gradu –tutkielma. Oulun Yliopisto. Oulu.

<http://herkules.oulu.fi/isbn9789514287886/isbn9789514287886.pdf>. Luettu 10.07.2012

Helakorpi, S. 2008, Työn taidot. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu

Kinnunen, A. Kuljetuksesta hoitoon. 2005. Teoksessa Castrén, M, Kinnunen, A, Paakkonen, H, Pousi, J, Seppälä, J, Väisänen, O (toim.) Ensihoidon perusteet. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy, 10.

Merizow, J. 1998. Uudistava oppiminen: kriittinen reflektio aikuisoppimisessa. 3. painos. Lahti:Helsingin yliopisto, Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus.

Määttä, T. 2008, Ensihoidon erityispiirteet. Teoksessa Holmström, P. Kuisma, M. Porthan, K. (toim.) Ensihoito. Helsinki: Tammi, 27.

Otala, L. 2001, Osaajana opintiaikalla. Porvoo: WS Bookwell Oy

Paane-Tiainen, T. 2000. Oppijaksi aikuisena. Helsinki : Oy Edita Ab.

Pelastuskoulu-

<http://www.hel.fi/hki/pela/fi/Pelastuskoulu/Opiskelu+Pelastuskoulussa>, Luettu 16.11.2011

Pelastusopis-

<http://www.pelastusopisto.fi/pelastus/home.nsf/pages/EC38DF386FE30E1CC2257552002FA2D7?opendocument>, Luettu 16.11.2011

[http://www.intermin.fi/pelastus/images.nsf/files/1287CA62CA52370AC22574B20027104A/\\$file/Pelastaja%20-ops%2064-67.pdf](http://www.intermin.fi/pelastus/images.nsf/files/1287CA62CA52370AC22574B20027104A/$file/Pelastaja%20-ops%2064-67.pdf) Luettu, 7.12.2011

Palviainen, J-E. 2013. Ensihoitopäällikön asiantuntija haastattelu 20.2.2013

Pelastuslaki 29.04.2011/379

Rauste-von Wright, M. & von Wright, J. 1994. Oppiminen ja koulutus. Porvoo: WSOY.

Silfast, T., Castrén, M., Kurola, J., Lund, V., Martikainen, M. (toim.) 2010. Ensihoito-opas. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Sosiaali- ja terveysministeriö.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16118.pdf. Luettu 28.02.2013

Suomen Kuntaliitto. <http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/hyvakas/hyvakas-tietopankki/eksote/Sivut/tyty-kaupunkiseutu-etela-karjala.aspx>, Luettu 5.11.2011

Suomen virtuaaliammattikorkeakoulu.

<http://www.amk.fi/opintojaksot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>, Luettu 16.11.2011

Taatila, V. 2004. The Concept of Organizational Competence – A Foundational Analysis. Jyväskylän yliopiston väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13248/9513917185.pdf?sequence=1>. Luettu 20.12.2012

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausten käsitteleminen.

http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/kaytanto.html, Luettu 16.11.2011

Työ- ja elinkeinotoimisto.

http://www.ammattinetti.fi/web/guest/ammattit?p_p_id=akysearchammatti_INSTANCE_g0j8&p_p_action=1&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column2&p_p_col_count=1&akysearchammatti_INSTANCE_g0j8_command=show-se&akysearchammatti_INSTANCE_g0j8_searchType=idSearch&akysearchammatti_INSTANCE_g0j8_detailView=true&akysearchammatti_INSTANCE_g0j8_allVisible=true&akysearchammatti_INSTANCE_g0j8_indexId=4&akysearchammatti_INSTANCE_g0j8_alId=13&akysearchammatti_INSTANCE_g0j8_subAlId=13.2, Luettu 20.04.2012.

Valtiovarainministeriön työryhmämuistioita 6/2001. Osaamisen johtaminen.

http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/06_valtion_tyomarkkina_laitos/4064/4065_fi.pdf, Luettu 16.11.2011

Viitala, R. 2005. Johda osaamista. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Ylönen, U. 2011. Sote- piiri ja pelastustoimi hoitavat ensihoitoa kimpassa. Pelastustieto 1/2011, 32-33.

Ensivastehenkilöstön teoriatiedon testimalli.

Saimaan ammattikorkeakoulun ensihoitaja AMK-opiskelijoiden opinnäytetyö.

Annoisa vastaaja. Teemme opinnäytetyönä Etelä-Karjalan pelastuslaitokselle pilotti-mallin ensivastehenkilöstön teoriatiedon testaamiseen.

Tässä testissä emme analysoi vastaustuloksianne, vaan keräämme vain palautetta testimallista ja kysymyksistä. Kartoitamme tämän tyyppisen testin soveltuvuutta ensivastehenkilöstön teoriatiedon varmentamiseen.

Pyydämme teitä vastaamaan rehellisesti ja avoimesti. Vastauksenne perusteella testiä tarvittaessa muokataan/ kehitetään.

Ystävällisin terveisin

Saimaan ammattikorkeakoulu

Ensihoitajaopiskelijat AMK

Joni Hannula

Veijo Viisanen

Testi koostuu kuudesta aihealueesta ja se sisältää yhteensä 67 väittämää. Kaikki väittämät ovat oikein/väärin-väittämiä. Valitse onko väittämä oikein vai väärin. Onnea testiin.

Peruselintoiminnan häiriö

1. Tajuton potilas käännetään aina kylkiä asentoon?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

2. Tajuttomalta potilaalta ei tarvitse mitata verensokeria, ellei hän ole diabeetikko?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

3. Tajuttoman syke on aina alle 60 krt/min?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

4. Nieluputki estää mahansisällön aspiraation?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

5. Potilasta ryhdytään maskiventiloimaan lisähapen kanssa, jos hän ei ole hereillä?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

6. Säteilevä rintakipu viittaa sydänperäiseen aiheuttajaan?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

7. Rintakipuinen potilas asetetaan lepoon, mieluiten puoli-istuvaan asentoon?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

8. Rintakipuisele annetaan lisähapetta 35 prosenttisella venturimaskilla?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

9. Rintakipuisele potilaalle annetaan kaikissa tapauksissa ASA 250mg p.o?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

10. Rintakipuisele voidaan antaa yksi nitrosuihke sykkeen ollessa yli 30 krt / min?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

11. Kammiotakykardiassa (VT) potilas on aina tajuton?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

12. Anafylaktisessa kohtauksessa verenpaine saattaa romahtaa?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

13. Verenpaineen laskiessa alle 100 mmHg:n potilaan jalat nostetaan kohoile?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

14. Kohteeseen saavuttaessa oikea alkutoimenpiteiden oikea järjestys on: 1. PPE - 2. Rytmän tarkistaminen - 3. Intubaatio/LMA/LT?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

15. Aivoverisuonen tukkeutuminen voi johtua säänen laskimosta lähteneestä hyytymästä?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

16. Aivohalvaukspotilaan korkeaa verenpainetta pyritään laskemaan aktiivisesti?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

17. Aivoveritulpan tyyppioire on molempien yläraajojen halvausoire?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

18. Puheen ymmärtämisen häiriö saattaa olla aivohalvausoire?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

Hapenpuute

19. Hengitysvaikeuspotilaille annetaan aina lisähapetta?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

20. SpO₂ > 95 % kertoo hyvästä ventilaatiosta?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

21. COPD -potilaalle ei saa antaa lisähapetta missään tilanteessa?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

22. Kylmä ilma helpottaa astmaattikon hengitysvaikeutta?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

23. Anafylaktisessa kohtauksessa potilaan hengitystiet saattavat tukkeutua?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

24. Sydänilihassolujen hapentarve kasvaa sydämen syketaajuuden kasvaessa?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

25. Intuboitamattoman elottoman potilaan painelun ja ventilaation suhde on 15:2?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

26. Rintakopuiselle potilaalle ei anneta lisähapetta, jos pulssioksimetri näyttää yli 95%?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

27. Vaikeutuneessa astmassa sisään hengitys pitenee?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

Onnettomuus ja vaikeasti vammautunut potilas

28. Vamma epäilyssä ilmatiet avataan alaleukaa kohottamalla?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

29. Tajuton vammapotilas käännetään kylkiasentoon, jos se on mahdollista?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

30. Putoaminen 4-5 metrin korkeudelta aiheuttaa aikuiselle ihmiselle suurella todennäköisyydellä vakavat vammat?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

31. Vammapotilaan välittömät hoitotoimenpiteet ovat hengitysteiden aukaiseminen ja rajun ulkoisen vuodon tyrehtytys?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

32. Vammapotilaalle ei aloiteta happihoitoa?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

33. Korkeariskinen vammapotilas on esim. juuttunut kiinni tai lentänyt ulos ajoneuvosta?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

34. Tajuttomalle vammapotilaalle laitetaan Nieluputki, jos potilas sietää sen?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

35. Alle 20 %:n laajuisia palovammoja jäähdytetään haalealla vedellä 15 minuuttia?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

36. Sähköiskun aiheuttamaa palovammaa on helppo arvioida kontaktikohdan ulkonäön perusteella?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

37. Vaikeassa hypotermiassa potilaan ydinlämpö on alle 30 astetta?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

38. Hypotermiapotilaan jalkoja kohotetaan, jos verenpaine on matala?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

Verenvuoto

39. Verenvuotosokin oireita voivat olla kylmä iho ja heikentynyt tajunnan taso?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

40. Verenvuotopotilaan jalat kohotetaan, jos systolinen verenpaine on alle 90 mmHg?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

41. Ulkoinen verenvuoto pyritään tyrehtyttämään ensisijaisesti painesiteellä, kohoasennolla tai käsin tapahtuvalla painamisella?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

42. Aikuraskauden aikainen verenvuoto emättimestä voi tarkoittaa kohdun ulkoista raskautta?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

43. Sepelvaltimotautia sairastavan runsas verenvuoto aiheuttaa sydäninfarktiriskin?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

44. Verenvuotoshokin merkkejä voivat olla korkea syke (yli 140) ja matala verenpaine (systolinen alle 100mmhg)?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

45. Marevan lääkitys lisää veren hyytymistä?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

46. Verenvuotopotilaan lämpimänä pito ei ole tärkeää?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

Sairaus, liittyy löydös tai ilmenee oireena

47. Hypoglykemiassa verensokeri on alle 3 mmol/l?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

48. Hyperglykemiassa verensokeri on yli 5,5 mmol/l?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

49. Kouristavan potilaan kouristelua saa estää?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

50. Kouristelun loputtua potilas asetetaan kylkiasentoon ja annetaan lisähappea maskilla?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

51. Viinakramppi esiintyy yleensä 12-36 tuntia alkoholinkäytön lopettamisen jälkeen?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

52. Jos kouristus kohtausta kestää yli 5-10 minuuttia, on kyseessä pitkittynyt kouristelukohtausta?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

53. Kuume-kouristus esiintyy yleensä yli 5 vuotiailla lapsilla?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

54. Yliherkkyyssreaktio voi johtaa jopa kuolemaan?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

55. Yliherkkyyssreaktion saaneelle potilaalle annostellaan lisähappea 35 % venturimaskilla?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

56. Rasituksessa alkanut kova päänsärky ei voi olla merkki aivoverenvuodosta?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

Lääkehoito ja laiteturvallisuus

57. Yliherkkyyssreaktiassa adrenaliini (Epipen) annetaan reiden ihonalaiskudokseen?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

58. Adrenalinilla on myös hengitysteitä avaava vaikutus?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

59. Rintakipuiselle potilaalle annetaan asetyyrifosfaattihappoa 500 mg suuhun pureskeltäväksi?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

60. Nitrosuihke voidaan antaa rintakipupotilaalle, jos systolinen verenpaine on yli 110?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

61. Nitrosuihketta annosteltaessa ei tarvitse seurata potilaan syketaajuutta ja verenpainetta?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

62. Täyttöpainetta täydessä happipullossa on 300 bar?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

63. Kannettavassa kahden litran happipullossa happea on 400 litraa?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

64. Hätämyrkytyksessä pulssioksimetrin lukema on luotettava?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

65. Defibrillaattorin liimaelektrodit asetetaan potilaan paljaalle rintakehälle?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

66. Defibrilloidessa kukaan ei saa olla kosketuksissa potilaaseen?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

67. Defibrillaattoreissa on omat liimaelektrodit lapsille ja aikuisille?

- ☐ Oikein ☐ Väärin

Varsinainen testi-osio on päättynyt.
Seuraavaksi on lyhyt kysely itse testistä.

Tässä osiossa kysymme siitä millainen testi mielestäsi oli. Testin kehittämisen kannalta toivoisimme perusteluja vastauksellenne.

1. Olivatko kysymykset mielestäsi riittävän selkeitä?

☐ Kyllä olivat

☐ Eivät olleet

Perustelut.

2. Olivatko kysymykset mielestäsi liian helppoja tai liian vaikeita?

☐ Liian helppoja?

☐ Sopivia?

☐ Liian vaikeita?

Perustelut.

3. Oliko kysymyksiä mielestäsi riittävästi?

☐ Kyllä

☐ Ei

Perustelut.

4. Oliko aihealueiden jaottelu mielestäsi järkevä?

☐ Kyllä

☐ Ei

Perustelut.

5. Vapaa sana testistä.

Kiitos vastauksistanne!